

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PERAWATAN KEHAMILAN (ANTE NATAL CARE (ANC) IBU HAMIL

(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Gondanglegi Kabupaten Dati II Malang)

Paiman Soeparmanto\*

## ABSTRACT

The purpose of this study was to study the factors that influenced the behaviour of prenatal care. Its conducted to 180 samples of pregnancies. There were 3 stages of sampling regent (kabupaten), district (kecamatan)/Health Centre and village. All pregnancies in selected villages were samples (cluster). The data collection was conducted using interview guide and analized using multiple linier regression.

The results were: that variable with strongest influence to the prenatal care behaviour was level of pregnancy care knowledge. Other variables were accesibility to health facilities and health education participation.

*Key word:* Ante natal care

## 1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) dalam tahun 1987 menganjurkan kegiatan 'save motherhood initiative', yakni suatu inisiatif dunia agar setiap negara dapat mengupayakan angka kematian ibu bersalin, dalam tahun 2000 dapat menurun sampai separuhnya.

Angka kematian ibu di Indonesia yang tinggi diperkirakan mencapai 3-6 kali lipat dari angka Negara ASEAN (Subagyo Martodipuro, 1990:2)<sup>1</sup>, antara lain disebabkan "status kesehatan yang masih rendah dan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil yang masih perlu ditingkatkan (Odang dkk, 1989:365)<sup>2</sup>.

Bilamana ditelusuri lebih lanjut ibu hamil yang tidak pernah

---

\*) Pusat Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan

melakukan ante natal care (ANC) relatif masih cukup tinggi yaitu 59,9%, melakukan pemeriksaan antenatal care 1 kali atau lebih baru mencapai 14,4 % (Kristiani, 1989:75)<sup>3</sup>, dan dari seluruh persalinan yang ditemukan dalam survei rumah tangga, hanya 34,2% ibu yang telah memeriksakan kehamilan 4 kali lebih (L.Ratna Budiarto, 1989:9)<sup>4</sup>.

Dari uraian latar belakang tersebut timbul masalah faktor-faktor apa yang mempengaruhi perawatan ANC ibu hamil.

## **2. TUJUAN PENELITIAN**

### **a. Tujuan Umum Penelitian.**

Tujuan umum penelitian adalah mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan ANC ibu hamil.

### **b. Tujuan khusus :**

- 1) Mendeskripsi karakteristik, faktor lingkungan dan perilaku ANC ibu hamil.
- 2) Mempelajari pengaruh karakteristik ibu hamil terhadap perilaku perawatan ANC selama kehamilan.
- 3) Mempelajari pengaruh faktor lingkungan ibu hamil terhadap perilaku perawatan ANC.

## **3. KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

Perilaku didefinisikan juga “sebagai tindakan seseorang yang dapat diamati berdasarkan gerakan-gerakan badaniah dan ucapan” (Tim Penelitian / Penyusunan Istilah Sosiologi UI, 1979:91)<sup>5</sup>.

Definisi lain bahwa “perilaku (behavior)” adalah “any measurable or observable change or activity of organism” (Alan S. Bellack dan M. Hersen, 1978:3)<sup>6</sup>. Perilaku juga di-definisikan sebagai “apa yang dilakukan oleh seseorang” (Fred Luthans, 1977:25)<sup>7</sup>

Berdasarkan pada beberapa definisi perilaku di atas, dalam tulisan ini perilaku didefinisikan sebagai tindakan/aktivitas seseorang yang dapat diamati.

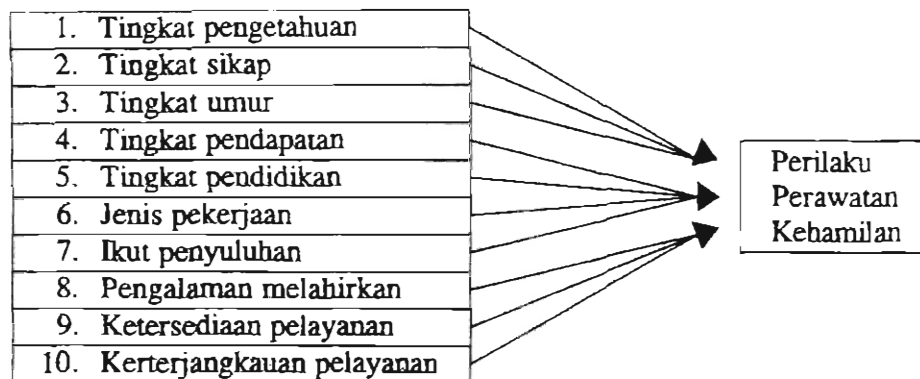
Perilaku kader dapat terjadi karena dipengaruhi oleh fungsi-fungsi karakteristik individu dan lingkungan sekitarnya. Secara matematis dapat dirumuskan:  $B \text{ (human behavior)} = f \text{ (function)} P \text{ (person)} \times E \text{ (environment)}$  (Stephen M.Shortell et.al., 1987:101)<sup>8</sup>.

Berdasarkan dasar uraian di atas ini, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut.

### Kerangka Konsep Penelitian

Variabel Bebas :

Variabel Terikat :



Gambar 1 : Kerangka konsep penelitian faktor yang mempengaruhi perilaku perawatan kehamilan

### 4. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah “cross sectional” yaitu dilakukan pada daerah penelitian yang mendapatkan penyuluhan kelompok secara aktif oleh Kader Posyandu.

Populasi penelitian adalah ibu hamil yang mendapat penyuluhan kelompok dengan ceramah, diskusi atau penyuluhan kelompok permainan peran, yang dilakukan Kader Posyandu dalam tahun 1992.

Penentuan besar sampel menggunakan rumus proporsi dengan dasar-dasar perhitungan: taraf kepercayaan 95 %, standar kesalahan 5 % dan jumlah populasi kurang dari 10.000.

Besar populasi yang memenuhi ketentuan kriteria dalam penelitian ini 289 (N). Besar sampel untuk populasi lebih 10.000

adalah 400 (n). Dengan ketentuan ini diperoleh besar sampel minimal sampel 168. Dalam penelitian ini diambil jumlah sampel ibu hamil 180 orang.

Pemilihan sampel penelitian dilakukan pertama: pemilihan kabupaten yang diperkirakan mempunyai tingkat tertinggi jumlah ibu hamil dalam tahun 1991. Yang memenuhi syarat ini yaitu Kabupaten Daerah Tingkat II Malang (Din Kes. Propinsi Daerah Tk I Jawa Timur, 1989:14)9.

Kedua: pemilihan Puskesmas berdasarkan pada aktivitas penyuluhan kelompok oleh Kader Posyandu khususnya. Puskesmas terpilih adalah Puskesmas Gondanglegi. Ketiga: pemilihan Posyandu dalam desa. Dalam setiap desa biasanya hanya terdapat satu Posyandu saja. Jumlah desa yang terpilih dalam wilayah kerja Puskesmas Gondanglegi 8 desa. Seluruh ibu hamil dalam Posyandu terpilih dijadikan sampel penelitian.

Untuk memperoleh data primer pada ibu hamil dilakukan wawancara dengan pedoman wawancara.

Dalam mengukur tingkat validitas alat ukur yaitu pedoman wawancara, dilakukan uji hubungan nilai tiap butir dengan jumlah nilai butir pada masing-masing variabel. Uji validitas ini disebut uji "construct validity" (Djamaludin Ancok, 1987:12)10.

Dalam mengukur tingkat reliabilitas pedoman wawancara, digunakan uji "konsistensi internal alpha Cronbach". Uji minimal paling rendah nilai korelasi 0,50 (Stewart et al., 1988:726)11.

Analisis data digunakan analisis statistik korelasi regresi dengan uji regresi ganda linier.

## **5. PENGUKURAN VARIABEL PENELITIAN**

- a. Umur diukur dengan lama tahun: satu butir.
- b. Pekerjaan adalah kegiatan yang dikerjakan untuk mendapatkan imbalan benda atau jasa yang dapat diperhitungkan dengan uang.
- c. Pendidikan diukur dengan perolehan tanda tamat tertinggi yang dicapai.
- d. Variabel pendapatan satu butir pertanyaan, ukuran rupiah. Skala 0.

- e. Variabel pengetahuan ibu hamil diukur dengan 13 butir. Skala 0 - 10.
- f. Variabel pengalaman melahirkan. Diukur satu indikator. Skala 0 dst.
- g. Variabel sikap ibu hamil pada komunikasi antar pribadi ada 4 butir. Skala 0-4.
- h. Kesertaan penyuluhan diukur dengan frekuensi kehadiran ibu hamil dalam penyuluhan yang dilakukan kader. Skala mulai 0 dst.
- i. Ketersediaan tempat pelayanan diukur satu indikator. Skala 0 dst.
- j. Keterjangkauan tempat pelayanan diukur satu indikator. Skala 0 dst.
- k. Variabel kepercayaan kepada perawatan kehamilan diukur 5 indikator. Skor 0 - 4.
- l. Variabel perilaku ibu hamil terdiri dari 5 butir, skala 0 - 10.

## 6. HASIL-HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik ibu hamil meliputi tingkat: umur, pengalaman melahirkan, pekerjaan sehari-hari, pendapatan keluarga setiap bulan dan pendidikan terakhir ibu hamil.

Proporsi umur ibu hamil paling besar antara 20-30 tahun 80,3%, pengalaman bersalin ibu hamil paling besar adalah hamil satu kali 41,2%. Ibu hamil yang tidak bekerja 71,4%, dengan pendapatan setiap bulan Rp.100.000,- ke bawah yaitu 77,7%. Sedangkan tingkat pendidikan ibu hamil paling besar adalah tamat SD/ sederajat yaitu 36,5%.

Selain itu diidentifikasi juga beberapa faktor lingkungan ibu hamil meliputi : perilaku mengikuti penyuluhan, ketersediaan dan keterjangkauan fasilitas perawatan kehamilan oleh ibu hamil dan kepercayaan kepada perawatan kehamilan. Rata-rata nilai mengikuti penyuluhan secara langsung yang dilakukan oleh kader rata-rata 19 kali selama kurang lebih enam bulan terakhir. Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan tiga tempat mencapai 51,1% dan sebagian besar ibu hamil (49,8%) dapat mencapai tiga tempat pelayanan kesehatan.

Butir perilaku meliputi : frekuensi periksa ibu hamil; kualitas

## **8. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **a. Kesimpulan**

Karakteristik ibu hamil : tingkat umur sebagian masih berusia tiga puluh tahun kebawah, melahirkan satu kali, sebagian tidak bekerja dengan penghasilan keluarga sebagian besar Rp.100.000,- ke bawah

Pengetahuan perawatan ibu hamil relatif dalam tingkat cukup tinggi dan demikian juga tingkat perilaku perawatan kehamilan cukup baik.

Dalam mencari pertolongan persalinan sebagian besar ditolong oleh petugas kesehatan dan sebagian kecil masih ditolong oleh dukun dengan alasan biaya lebih murah dan biasanya perawatan ditolong oleh dukun.

Perilaku perawatan kehamilan dipengaruhi secara bermakna oleh tingkat pengetahuan, sikap kader pada metode penyuluhan, kesertaan dalam penyuluhan kelompok dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan.

### **b. Saran**

Perlu dilakukan penyuluhan perawatan kehamilan secara berkesinambungan kepada ibu hamil dan mendekatkan pelayanan kesehatan khususnya untuk pelayanan pertolongan persalinan. Hal ini dilaksanakan dengan realisasi program pembangunan Polindes pada setiap desa.

Metode penyuluhan kelompok dapat dipilih dengan satu atau gabungan metode penyuluhan kelompok: ceramah, diskusi kelompok atau permainan peran.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih saya sampaikan kepada Bapak Camat Kecamatan Gondanglegi beserta Kepala Desa tempat penelitian. Demikian juga terima kasih saya sampaikan kepada Kepala Puskesmas Gondanglegi dan staf atas kerja sama dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ancok D. Teknik penyusunan skala pengukur. Pusat Penelitian Kependudukan Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, 1987:1-5
- Bellack SA, Hersen M. Behavioral assesment. A Practical Hanbook. Pergamon Press, Oxford;1976:1-5
- Budiarso LR. Masalah kesehatan pada ibu hamil dan bersalin. Survei Kesehatan Rumah Tangga 1986, Buletin Penelitian Kesehatan, Vol.16; 1986:15-20.
- Dinas Kesehatan Daerah Propinsi Tingkat I Jawa Timur. Perkiraan jumlah ibu hamil tahun 1989-1993; 1989:14.
- Kristiani. Peranan pelayanan KIA di Posyandu dalam mempercepat penurunan angka kematian ibu. Berita Kedokteran Masyarakat; Vol.2, Program Pendidikan Komunitas, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta; 19 89 :72 -5 .
- Luthans F. Organizational behavior. Tokyo, McGraw Hill, Kogakusha Ltd.;1977: 70-5.
- Martodipuro S. Peraanan PKJK dalam mengembangkan Pondok Bersalin Desa dalam rangka kegiatan meningkatkan persalinan (Save motherhood inisiative). Puslitbang Yankes., Surabaya. Pa-per disajikan pada kegiatan Hari Kesetiakawanan Sosial Nasional dan Hari Ibu Propinsi Tingkat I Jawa Timur, 19 Desember; 1990:1 -3
- Odang, RS, Husaini KY, Soenardi M, dkk. Profil ibu hamil dan bersalin di beberpa daerah di Indonesia. Majalah Kedokteran Indone-sia, Vol.39 No. 10; Oktober 1989: 332-355.
- Shortell MS, Kalunzy D dan Associations. Health Care management. A text in organizational theory and behavior. Second edition,

A Wiley Medical Publication John Wiley & Sons, New York, Chichester, Brisbane, Toronto, Singapore;1987:99-125.

Stewart LA, Hays DR, Ware EJ. Communication. The Mos Short-Form General Health Survey, Medical Care;Vol.26,No.7,July 1988:7246

Tim Penelitian/Penyusunan Istilah Sosiologi. Kamus Istilah Sosiologi. Departemen Sosiologi Fakultas Ilmu-Ilmu Sosial Universitas Indonesia. Proyek Penelitian Bahasa dan Sastra Indonesia Daerah, Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa Departemen Pendidikan dan Kebudayaan;1980; 91.